

IMPRESSIONI SULLA RELAZIONE DEL DR. EGIDIO MOJA

TENUTA IN OCCASIONE DEL PRIMO MEETING G.I.P.F.(ONLUS)

30 Novembre 2008

Firenze



I pazienti italiani non sono soddisfatti del rapporto con il proprio medico. Tra le lamentele più frequenti c'è la scarsa comprensione da parte del medico, vale a dire la poca capacità di capire i loro problemi e l'incapacità di comunicare causata da visite frettolose. Ad affermarlo è il Dr. Egidio Moja, psicologo e presidente del neonato Centro Cura sulla comunicazione in medicina. – Ospedale San Paolo – Polo Universitario di Milano.

Il medico ha fretta. Si dirige subito verso la ricerca della malattia per fornire la cura, dimenticando che si trova di fronte un paziente, anzi una persona, che ha bisogno di parlare del proprio problema, mentre dal punto di vista del medico si tratta di divagazioni, pressoché inutili. Il medico interrompe il paziente con una domanda dopo soli 18 secondi dall'inizio della visita, quando basterebbero appena due minuti di ascolto per raccogliere le informazioni di cui c'è bisogno. Serve un approccio diverso, orientato maggiormente verso il paziente e non più solamente verso la malattia, come da troppo tempo siamo ormai abituati a concepire.

Questo cercano i pazienti dal proprio dottore: sicuramente poter confidare impressioni e timori al proprio medico ne migliorerebbe il rapporto di fiducia e stima e queste informazioni aiuterebbero il medico stesso a comprendere in modo più mirato quali sono le difficoltà e i problemi di salute del proprio paziente. E' stato evidenziato che questa scarsa propensione a sollecitare le impressioni del paziente non avvengono meramente per mancanza di tempo durante la visita medica. Si è visto infatti che, nel caso in cui un dottore avesse maggiore disponibilità di tempo, proprio per l'impostazione mentale di focalizzare tutto sulla malattia (e non sul malato), non farebbe altro che sviscerare ogni singolo aspetto e sfaccettatura della malattia stessa, mentre mancherebbe di chiedere al paziente semplicemente "Lei che cosa ne pensa dei suoi dolori, della sua malattia?". Potrebbe inaspettatamente ottenere risposte che lo aiuterebbero a mettere in luce aspetti che si erano magari trascurati durante l'analisi svolta in precedenza.

Il ruolo chiave per la comunicazione con il paziente va affidato al medico di famiglia, più che al medico specialista, in quanto conosce il malato ed avendo maggiormente un ruolo di indirizzo, non può nascondersi dietro le tecnologie usate attualmente nella diagnostica. I consigli rivolti ai medici in questo senso sono spesso semplici: far parlare il paziente, anzi, indurlo a fornire tutte le informazioni possibili e magari tenere una sorta di "agenda" per evitare di dimenticare sintomi dell'ultimo minuto, che spesso stravolgono la diagnosi, riportare sintomi, paure, interpretazioni, dubbi, i precedenti familiari (anamnesi). Si tratta di elementi importanti per una diagnosi medica più corretta.

Occorre, dunque un salto generazionale, e soprattutto un cambio di mentalità. Si pensi quante volte, anche nelle strutture ospedaliere dotate delle più elevate tecnologie, si è costretti a parlare con un medico – e magari a ricevere le notizie più dolorose – negli ambienti meno appropriati, corsie, sala d'aspetto etc, quando basterebbe una semplice saletta, munita soltanto di tavolo e sedie. Non sempre i miglioramenti significano elevati costi strutturali, anzi, in questo caso praticamente a costo zero, ma con quali risultati nella comunicazione e nel rapporto medico-paziente.

Inoltre, si è notato che, nel caso in cui il medico riesce ad instaurare con il paziente un rapporto di maggior fiducia, incentrato sul paziente stesso, non soltanto in molti casi diminuiscono le cause portate in Tribunale (penose, in egual misura, tanto per il dottore quanto per il paziente), ma addirittura aumenta anche il grado di compliance, che altro non è se non il grado di adesione del paziente stesso alle prescrizioni mediche (nella maggior parte

dei casi stravolte e trascurate) cioè la volontà di collaborazione, sentita e motivata, con le strutture sanitarie.

L'insoddisfazione del rapporto medico-paziente spiega anche il massiccio ricorso da parte di un sempre crescente numero di pazienti verso la medicina non convenzionale detta anche "medicina dolce", la cui validità non è confermata da evidenze scientifiche ed è priva di un chiaro quadro normativo, ma evidentemente è più soddisfacente sotto l'aspetto della comunicazione.

Ed è in quella direzione che bisogna puntare, verso la comunicazione in medicina.

Suggerimenti

Libro: LA VISITA MEDICA CENTRATA SUL PAZIENTE

Egidio Moja ed Elena Vegni – Anno 2000 – 176 pag. - Ed. Cortina Raffaello – euro 17,00

Cod.Ean 9788870786323 - Cod ISBN 88 7078 6323

Tema del volume sono i limiti dell'attuale medicina, che si occupa peculiarmente della biologia della malattia. Ma il libro non si ferma a una critica documentata e presenta due punti di forza. Innanzitutto, è il primo contributo italiano sulla medicina "centrata sul paziente", un nuovo modello che non vuole essere alternativo al modello tradizionale ma ne allarga i confini conservandone la scientificità. In secondo luogo, il libro è assai ricco di casi clinici, in particolare di colloqui tra medico e paziente tratti dalla realtà italiana e raccolti attraverso videoregistrazioni di visite ambulatoriali. I dialoghi costituiscono da soli un'eccezionale palestra per confrontarsi con gli aspetti comunicativo-relazionali della visita medica così come essa avviene attualmente in Italia.

PRESIDENTE

Prof. Egidio A. Moja

Cattedra di Psicologia Medica - Dip.to di Medicina, Chirurgia e
Odontoiatria

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Ospedale San Paolo - Polo Universitario

Via Di Rudini, 8

20142 Milano

tel: 02.50323129; fax: 02.50323015

e-mail: egidio.moja@unimi.it